THÉSE

APRESENTADA

A FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

E QUE DEVE SUSTENTAR

EM NOVEMBRO DE 1865

PARA OBTER O GRÁO

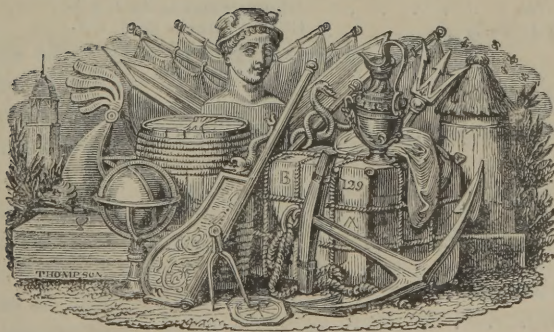
DE DOUTOR EM MEDICINA,

ALEXANDRE AFFONSO DE CARVALHO,

NATURAL DA BAHIA

Interno da Clinica Medica,

Filho legitimo do negociante matriculado José Affonso de Carvalho e D. Roza Maria de Jesus Carvalho.

> *« La nature suffit seule aux animaux pour tout les choses,elle sait elle—même ce qui leur est nécessaire, sans avoir besoin qu'on le lui conseigne et sans l'avoir appris de personne. Elle est le premier médicin des malades, et ce n'est qu'en favorisant ses efforts que l'on obtient quelques succés.»*
>
> * * *

BAHIA:

TYPOGRAPHIA DA «CONSTITUIÇÃO» DE F. A. DE FREITAS

Rua das Campellas n. 40.

1865.

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.

DIRECTOR

O Exm. Sr. Cons. Dr. João Baptista dos Anjos.

VICE-DIRECTOR

O Exm. Sr. Conselhero Vicente Ferreira de Magalhães.

LENTES PROPRIETARIOS.

1.º ANNO.

OS SENHORES DOUTORES.	MATERIAS QUE LECCIONÃO.
Cons. Vicente Ferreira de Magalhães .	Physica em geral, e particularmente em suas applicações a Medicina.
Francisco Rodrigues da Silva	Chimica e Mineralogia.
Adriano Alves de Lima Gordilho. . .	Anatomia descriptiva.

2.º ANNO.

Antonio Mariano do Bomfim	Botanica e Zoologia
Antonio de Cerqueira Pinto.	Chimica organica.
. . . .	Physiologia.
Adriano Alves de Lima Gordilho. . .	Anatomia descriptiva, sendo os alumnos obrigados á dissecções anatomicas.

3.º ANNO.

Elias José Pedroza	Anatomia geral e pathologica.
José de Goes Siqueira.	Pathologia geral.
. . . .	Physiologia.

4.º ANNO..

Cons. Manoel Ladisláo Aranhas Dantas	Pathologia externa.
Alexandre José de Queiroz	Pathologia interna.
Mathias Moreira Sampaio	Partos, molestias de mulheres pejadas e de menino recem-nascidos.

5.º ANNO.

Alexandre José de Queiroz	Pathologia interna.
José Antonio de Freitas.	Anatomia topographica, Medicina operatoria e apparelhos.
Joaquim Antonio d'Oliveira Botelho . .	Materia medica e therapeutica.

6.º ANNO.

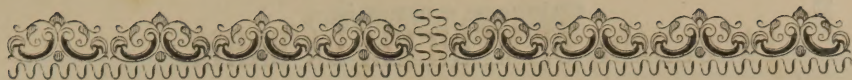
Domingos Rodrigues Seixas.	Hygiene, e Historia da Medicina.
Salustiano Ferreira Souto	Medicina legal.
Antonio José Ozorio	Pharmacia.

Antonio José Alves	Clinica externa do 3. e 4.
Antonio Januario de Faria	Clinica interna do 5. e 6.

LENTES OPPOSITORES.

José Affonso Paraizo de Moura. . . .	Secção Cirurgica.
Augusto Gonsalves Martins	
Domingos Carlos da Silva	
. . . .	
. . . .	
Ignacio José da Cunha	Secção Accessoria.
Pedro Ribeiro de Araujo	
Rozendo Aprigio Pereira Guimarães. .	
José Ignacio de Barros Pimentel. . .	
Virgilio Climaco Damazio	
. . . .	Secção Medica.
Demetrio Cyriaco Tourinho	
Luiz Alvares dos Santos.	
João Pedro da Cunha Valle.	
Jeronimo Sodré Pereira.	

SECRETARIO INTERINO—**O Sr. Dr. Thomaz de Aquino Gaspar.**
OFFICIAL DA SECRETARIA—**O Sr. Dr. José Theotonio Martins.**

A Faculdade não approva, nem reprova as idèas emittidas nesta These.

DISSERTAÇÃO.

> Ce n'est qu'en comparant que nous pouvons juger; nos connaissances roulent même entièrement sur les rapports que les choses ont avec celles qui leurs ressemblent ou qui en diffèrent, et s'il n'existait pas d'animaux, la nature de l'homme serait encore plus incompréhensible.
>
> *(Buffon.)*

PRIMEIRA PARTE.

CHLOROSE E ANEMIA.

O estudo da chlorose e da anemia, emprehendido por Hyppocrates e pelos principes da medicina na historia das cachexias, das cacochymias e das diversas especies de amenorrhéas, mais tarde tornou-se o assumpto de discussões importantissimas entre os apostolos da sciencia.

Quantas hypotheses, quantas theorias não appareceram então, cada qual procurando descortinar a natureza e as differenças existentes entre estas duas entidades morbidas!

Mas, graças ás analyses de Andral e Gavarret, uma nova era raiou para as sciencias medicas. Estes grandes praticos chegaram a provar á toda evidencia, por meio de suas analyses, que a chlorose e a anemia não são mais do que uma e a mesma molestia, apresentando, como as demais que compõe o quadro nosologico, formas mais ou menos variadas, segundo as condições organicas individuaes.

Qual a differença entre a chlorose e a anemia que se desenvol-

vem para os individuos sujeitos á más condições hygienicas, como a alimentação insufficiente, grosseira, a habitação em logares insalubres, humidos, privados em parte ou totalmente da radiação solar, expostos á emanações telluricas, palustres etc?

Qual a distincção entre a anemia que se manifesta para o homem entregue á locubrações nocturnas, attacado de copiosos fluxos hemorrhoidaes e a chlorose proveniente de uma metrorrhagia excessiva etc?

Poder-se-ha considerar que a anemia, que se apresenta n'uma mulher robusta, creada na brisa amena dos campos, ou para uma jovem nevropathica, habitando logares infecciosos, se declare com o mesmo cortejo de symptomas que a anemia occasionada por tuberculos pulmonares, metrorrhagias, cancros no utero, no estomago etc? Não de certo.

E deveremos nós consideral-as outras tantas entidades pathologicas differentes umas das outras, ou será a mesma molestia revestindo-se de caracteres diversos, segundo as causas que lhes deram origem?

« Nós não somos do numero d'aquelles que julgam que, além da lesão constante dos solidos e dos liquidos, não ha certeza em pathologia. Temos repetido muitas vezes que as perturbações funccionaes e vitaes nos fornecem caracteres tão positivos como as alterações de que tratamos. Mas, quando não acharmos sinão incerteza nas perturbações funccionaes e nos caracteres clinicos, seremos muito felizes si encontrarmos uma alteração humoral constante, que nos sirva de criterio. E' precisamente o que tem logar na anemia.

« A analyse chimica veio muito a proposito para nos fazer crêr, que a diminuição dos globulos e a hydroemia nunca faltam nos casos em que observamos a chlorose e a anemia. (Monneret.)

Abri qualquer tratado de pathologia; lêde com a mais apurada attenção as discripções destes dous estados morbidos; a anatomia pathologica, a etyologia, a symptomatologia, a marcha, a duração, a terminação e o tratamento; comparai-as ao depois; e a final haveis de confessar como o illustre Valleix: que de tudo isto é preciso concluir, em difinitiva, que, si a chlorose apresenta na sua apparição algumas particularidades interessantes, não differe até o presente de uma maneira essencial da anemia, porque é ao estado do sangue, á diminuição de seus materiaes solidos, principalmente dos globulos, que é preciso recorrer para explicar a existencia dos symptomas e a sua ordem de apparição.

O sangue dos chloroticos e dos anemicos, segundo os Srs. Andral e Gavarret, apresenta na sua composição intima gradações na diminuição de seus globulos, que formam o caracter constante, fundamental, d'estas duas entidades pathologicas.

Os globulos sanguineos, que no estado normal conservam a sua media physiologica de 127:1000, offerecem agora um abaixamento notavel na sua quantidade, a ponto de chegar à 65, 50, 28 e até á 21; emquanto que a fibrina, a albumina não soffrem alteração alguma; pelo contrario conservam-se em seu estado normal, excepto nos casos em que a diminuição dos globulos é devida à perdas excessivas do fluido sanguineo, porque então todos os outros elementos constituintes do sangue vem a participar.

A parte serosa augmenta consideravelmente de 790 á 915, e contém uma quantidade excessiva d'agua e menos saes soluveis.

O coalho apresenta na sua superficie uma codea espessa, e é mais denso que no estado normal, tanto mais quanto a molestia tem-se approximado de seu maior gráu de intensidade.

A presença d'estes dous phenomenos no sangue dos chloroticos e dos anemicos induziu alguns praticos á classifical-as na classe das phlegmasias; mas o Sr. Andral que com o Sr. Borsière já tinham notado a manifestação d'estes phenomenos, tiraram uma conclusão muito diversa: que toda codea não é caracteristica de uma phlegmasia, pois que ella tem logar nestes dous estados pathologicos.

« A manifestação desta codea, diz o Sr. Andral, é devida á propria alteração que o sangue experimenta em sua composição; porque, como já vimos, havendo diminuição dos globulos, e a fibrina conservando-se no seu estado normal, acha-se necessariamente em excesso relativamente aos globulos diminuidos. E toda vez que esse excesso tem logar, quer elle seja relativo, quer absoluto, e que a coagulação da fibrina não se passe rapidamente, este phenomeno, ha de apparecer. Eis a razão porque nos chloroticos e nos anemicos o sangue póde ser codeoso e nos plethoricos não o é; e a explicação da densidade e da maior fimeza do coalho, o que não se dá na plethora.»

O Sr. Leber é de opinião que na chlorose ha, é verdade, diminuição dos globulos sanguineos, mas manifesta-se uma tendencia ao augmento da fibrina.

Berard considera na chlorose uma diminuição notavel dos globulos sanguineos, e fundando-se n'isto procura dar a explicação da diminuição do ferro existente no sangue.

Diz elle: em um peso determinado de coalho para os chloroticos, e em outro peso igual de coalho para um individuo no estado normal a analyse tem apresentado a mesma proporção de ferro. Porém que nos chloroticos havendo diminuição dos globulos haveria uma menor quantidade de materia corante, e que havendo menor quantidade de materia corante haveria menor proporção de ferro em uma quantidade determinada de sangue.

Segundo Bequerel (chimica pathologica) ha tres gráus differentes na diminuição dos globulos sanguineos; o primeiro entre 100 e 120,

o segundo entre 80 e 100, e o terceiro, que é o que se nota especialmente na chlorose confirmada, entre 40 e 80.

C. Bernardo, tratando das alterações do sangue por modificação das quantidades de seus elementos, diz o seguinte: « relativamente aos globulos, sua diminuição parece causar um estado morbido bem determinado, a chlorose.

« Comprehende-se que n'esta molestia, caracterisada por uma vitalidade menor, as perturbações que se observam são ligadas á condições physiologicas anormaes creadas pela falta de globulos.»

Além d'isto todos os orgãos da economia participam em geral do estado de pobreza em que se acha o sangue; são descorados, exangues e alguns até diminuidos de volume.

Comparando-se as diversas condições pathologicas, que podem dar logar ao apparecimento da chlorose e da anemia, chegamos cada vez mais á confirmação da identidade existente entre estas duas molestias.

Assim, na chlorose como na anemia, os temperamentos, nervoso, lymphatico, as constituições fracas, uma alimentação insufficiente, má, a habitação em logares insalubres, humidos, privados da radiação solar, o abuso das bebidas alcoolicas, as vigilias successivas predispoem de um modo notavel á manifestação tanto de um como de outro estado morbido.

A mulher, chegada á épocha da puberdade, apresenta uma tendencia irresistivel a contrahir um estado, que se tem denominado chlorose, procurando-se distinguir de outro identico que tambem se passa no homem, ao approximar-se d'essa épocha, á que se tem chamado anemia; porém que, na opinião do eminente pratico o Sr. Valleix, é uma e a mesma molestia, pois a chlorose em sua essencia não é sinão uma anemia.

Procurando-se estabelecer uma differença capital entre uma e outra molestia, tem-se considerado o *morbus virginum* como um estado pathologico consecutivo á suppressão do fluxo catamenial.

Cabanis, Sauvages, Desormeaux, Bleyn e outros apresentaram factos em que a chlorose se declarava com todo o seu cortejo de symptomas, não só para mulheres em que o fluxo das regras se effectuava de um modo conveniente, mas tambem para aquellas em que elle já não mais se manifestava.

Segundo o Sr. Bleaud, em 26 casos de chlorose bem caracterisada para raparigas de 11 á 32 annos, quinze, em épochas determinadas, continuavam como d'antes a ser menstruadas.

Tudo isso levou-os a considerar a amenorrhéa, não como a causa unica do *morbus virginum*, mas sim como uma complicação, que tem por fim augmentar a alteração primitiva do sangue; d'onde a

explicação da chlorose tão frequente na puberdade, quando os menstruos se estabelecem difficilmente.

A anemia, na opinião de alguns, é devida quasi exclusivamente á perdas excessivas de sangue, emquanto que a chlorose é quasi sempre espontanea, lenta a desenvolver-se, lenta em desamparar os doentes, e susceptivel de reproduzir-se debaixo da influencia de uma causa a mais insignificante possivel.

Isto só servirá de base para estabelecer-se uma distincção capital entre estas duas molestias? A chlorose não pode ser tambem devida á perdas excessivas do fluido sanguineo, da mesma maneira que a anemia pode ser devida á muitas outras causas, que tenham por fim produzir a desproporção dos elementos constituintes do sangue e não unicamente á hemorrhagias, e apresentar como a chlorose a mesma lentidão no seu desenvolvimento e a mesma susceptibilidade na sua reproducção?

Affecções diversas, cuja séde e natureza são completamente distinctas, mas em que a alteração á que dão logar no sangue é sempre a mesma, são muitas vezes as causas da anemia e da chlorose.

Assim obram a maior parte das lesões do orgam central do apparelho circulatorio, do apparelho respiratorio, do systema cerebro-espinhal, do apparelho gastro-intestinal, do apparelho renal, as pirexias etc.

Dentre as causas productoras da chlorose e da anemia para a mulher, ha uma que deve merecer toda a attenção do medico pratico, e que infelizmente era desconhecida pelos nossos antepassados: é o estado de gestação.

As observações dos Srs. Andral e Gavarret, Regnauld e Pourchat provam—que o sangue durante o periodo de prenhez experimenta nos seus elementos modificações dignas de attenção; isto é, que a fibrina augmenta a partir do sexto ao nono mez; que a albumina diminue gradualmente; que os globulos soffrem um abaixamento notavel na sua cifra normal; emquanto que a agua cresce de um modo espantoso; emfim que o sangue torna-se cada vez menos denso.

A influencia das emanações dos preparados de chumbo sobre a economia, por algum tempo, desenvolve um estado cachetico em que o sangue deixa ver a mesma alteração que acabamos de observar na anemia e na chlorose.

———

O estudo comparativo de todo o apparato de symptomas de que se revestem a chlorose e a anemia não nos deixa ao espirito a menor duvida sobre a sua identidade.

Sobre os que se passam nos apparelhos vascular e nervoso é que devemos com especialidade dirigir toda a nossa attenção, porque

são a bussola que nos conduz ao diagnostico differencial entre estas duas molestias e todas as outras que compoem o quadro nosologico.

A percussão do orgam central da circulação revela-nos ou que elle conserva o seu volume normal, ou que tem soffrido alteração nas suas dimensões.

A auscultação fornece-nos resultados ainda mais interessantes. Assim applicando-se o ouvido armado ou despido de stetoscopio na região precordial, ouve-se ao principio os batimentos do coração tumultuosos, mais ou menos energicos, segundo o estado de exaltação do systema nervoso.

As palpitações succedem-se pari-passo umas ás outras, a tal ponto que incommodam aos doentes, mormente quando se acham sob a influencia de uma causa qualquer capaz de excitar a innervação, a circulação, dando logar ao apparecimento de lipothymias, syncopes, que as vezes tornam-se funestas, principalmente para as mulheres,em que por assim dizer existe uma diathese nervosa.

Concentrando cada vez mais toda a nossa attenção sobre os phenomenos intimos, cujo theatro de manifestação é o coração, percebe-se no primeiro tempo da evolução cardiaca um ruido de sôpro, brando, que tem sua séde na base do coração, e que irradiando-se em grande parte do thorax, nas carotidas, no epigastrio leva-nos muitas vezes á confundir esse ruido com o que se passa nos principaes troncos arteriaes.

Em auxilio aos dados colhidos pela auscultação do coração vem os resultados da observação dos phenomenos,que tem sua séde nos principaes vasos do organismo. Com effeito,levando-se o stetoscopio sobre as arterias cruraes, carotidas etc., principalmente a direita, ouve-se um ruido de sôpro intermittente, claro, correspondendo á diastole arterial.

Além d'esse ruido intermittente, applicando-se o dedo para fora da inserção inferior do externo-cleido-masthoide, no bordo superior e na extremidade interna da clavicula, tendo antes o cuidado de que os tecidos estejam bem estendidos, o mento levantado, a face voltada para o lado opposto, percebe-se um tremor similhante ao que produz uma corda de instrumento em acção; signal este que alguns praticos tem considerado como pathognomonico da chlorose e da anemia.

A auscultação ahi revela-nos um ruido continuo, as vezes sonoro, outras vezes obscuro, musical, assemelhando-se ao canto monotono da roula, que o grande Laënnec denominou *canto das arterias ou canto modulado.*

Em alguns casos, porém, o ruido continuo, coincidindo com o ruido intermittente, de que acabamos de fallar, dá logar ao appare-

cimento de um phenomeno, que Bouillaud denominou *sôpro continuo de dupla corrente ou ruido do diabo*, isto é, um ruido de sôpro continuo apresentando accessos correspondentes á diastole arterial.

O apparelho cerebro-espinal torna-se a séde de manifestações pathologicas do maior interesse aos olhos do observador.

A tristeza, o abatimento, a melancolia são os companheiros inseparaveis dos chloroticos e dos anemicos.

A sensibilidade e o movimento revestem-se de caracteres mais ou menos exagerados, segundo o gráu mais ou menos adiantado do mal e as condições organicas individuaes.

A sensibilidade, tanto geral como especial, augmenta-se muitas vezes, dando logar á sensações de frio, ao apparecimento de nevralgias faciaes, intercostaes, dentarias, schiaticas, hemicranias, cephalalgias, vertigens, sensações subjectivas dos apparelhos da visão e audição, amaurose, hallucinações, dilirio, gastralgias, paralysias; finalmente todas nevroses sem excepção podem ser apreciadas.

A intelligencia e a contractilidade enfraquecem; os doentes não procuram sinão o repouso, porque o menor movimento é immediatamente seguido de palpitações, lipothymias, sincopes etc.

Na mulher, por exemplo, todos os phenomenos nervosos apresentam caracteres muito mais aterradores; pois, como acabamos de dizer, sendo ellas dotadas de uma diathese nervosa, concorre poderosamente ao apparecimento de todos estes symptomas com muito mais intensidade que no homem.

O pulso é ordinariamente fraco, desigual, irregular, accelerando-se ao menor movimento; outras vezes se apresenta cheio, desenvolvido, vibrante, ondulante; emfim depressivel, molle, quasi imperceptivel aos dedos do observador.

Os dados colhidos pelo habito externo são auxiliares de grande importancia no estudo da chlorose e da anemia.

A pelle apresenta um matiz descorado, assemelhando-se á cêra envelhecida, sobre tudo nos labios e na conjunctiva, signal este que tem sido considerado por muitos praticos como um auxiliar de granpeso no diagnostico differencial d'estes dous estados pathologicos.

O descoramento vai proseguindo com passos agigantados á proporção que o sangue vai perdendo de seus globulos. Em alguns casos os doentes conservam a sua côr normal que, segundo Monneret, deve-se attribuir à condições organicas individuaes. O olhar é languido, amortecido; as carnes flaccidas, conforme o gráo de adiantamento do mal, magrem, edémacia nas extremidades, *bouffissure* no rosto, as veias subcutaneas abatidas, os vasos capillares imperceptiveis, raras vezes derramamentos nas grandes cavidades,e quando tenham logar devemos attribuir á uma alteração que não aquella que caracterisa a chlorose e a anemia, isto é,a desalbuminação do sangue.

O apparelho gastro-intestinal deixa rara vez de ser alterado em sua funcção peculiar. Na epidemia de Anzin os symptomas gastro-intestinaes predominavam a todos os outros, e era sobre elles que os medicos dirigiam com particularidade toda a sua attenção.

Anorexia, pega, malacia, nauseas, vomiturações, vomitos, digestões laboriosas com desenvolvimento de gazes, borborygmos, colicas, meteorismo, constipação etc., são pouco mais ou menos os symptomas fornecidos pelo apparelho digéstivo.

A respiração ordinariamente franca, accelera-se ao menor abalo, como pelo trabalho da digestão, as evacuações sanguineas, ou quando as outras palpitações se manifestam, e então torna-se anciosa, irregular, difficultosa, etc.

Quanto aos orgãos genito-urinarios, partecipam quasi sempre da atonia geral; outras vezes desenvolve-se uma excitação venerea bastante consideravel. Para algumas mulheres o fluxo catamenial é diminuido, mais descorado, soròso, doloroso; outras vezes ha uma perfeita amenorrhéa ou é substituido por um fluxo leucorrheico abundante; em alguns casos, porém, manifesta-se uma meteorrhagia abundantissima, ou alguma hemorrhagia supplementar tem logar, como epitaxis etc.

As ourinas esbranquiçadas, aquozas, acidas, contem menos saes, uréa, acido urico e uratos; e são menos densas que no estado normal.

A marcha da chlorose e da enemia varia segundo as causas que lhes deram origem.

Conforme a maioria dos autores, a anemia nos casos ordinarios tem uma marcha lenta: os primeiros symptomas que se apresentam são o descoramento da pelle, as perturbações do orgam central da circulação; pouco depois vão se manifestando as alterações do apparelho digestivo, locomotor, a canceira no acto da marcha, as nevroses, as nevralgias, e todos os outros symptomas que a caracterisam.

Nos casos em que a anemia é devida á perdas excessivas de sangue, ou nas epidemias, todo o cortejo de symptomas,que a constitue, apparece rapidamente sem guardar a menor relação no seu modo de apparição.

Na chlorose a marcha tambem é lenta, chronica, e apresenta a mesma ordem na manifestação dos symptomas que na anemia, não proveniente de perdas excessivas do fluido sanguineo.

Mas nos casos em que a chlorose pode ser produzida por perdas de sangue, como uma metrorrhagia, uma sangria etc., não terá ella uma marcha rapida como na anemia, e seus symptomas não se manifestarão da mesma maneira, sem conservarem a menor ordem entre si?

Além disto na chlorose, que alguns consideram o apanagio exclusivo da mulher, não podem outras causas actuar sobre a sua economia impedindo a terminação do mal, e por consequencia favorecendo o seu desenvolvimento, como as affecções moraes, o uso dos atavios, as vigilias, a falta de cumprimento das regras prescriptas pela hygiene?

A chlorose e a anemia tem uma marcha indeterminada, ora lenta, ora curta.

A terminação ordinariamente é favoravel, outras vezes fatal.

O tratamento finalmente, como dizia o pai da medicina, é quem nos vem confirmar a identidade d'estas duas molestias, mostrando-nos qual a natureza dellas.

Duas indicações essenciaes devemos preencher no tratamento da chlorose e da anemia.

A primeira consiste em debellar o mal alevantando as forças radicaes do organismo, restituindo ao sangue os materiaes de que necessita para o preenchimento da sagrada missão á que é destinado; a segunda em combater ou mitigar a intensidade de certos phenomenos, que revestem-se de uma forma aterradora, sobre tudo para as mulheres.

As prescripções dos meios fornecidos pela hygiene, isto é, affastar o individuo o mais possivel de todas as causas originadoras do mal, ou que parecem concorrer ao entretenimento de sua marcha, a administração dos tonicos analepticos, representando o ferro o papel principal, parecem-nos preencher satisfactoriamente a primeira das indicações.

O ferro ingerido achando-se em relações intimas com a tunica interna do estomago, em virtude de sua acção topica excitante, convida-o a entrar de novo na integridade de sua funcção, favorecendo a absorpção dos principios assimilaveis dos alimentos, que devem fornecer os materiaes necessarios ao trabalho da nutrição; pouco depois dissolvendo-se no succo gastrico é tambem por sua vez assimilado e levado ao interior da economia, e ahi vai desafiar a funcção hematosica dos vasos, que se acha por assim dizer enfraquecida, dando logar á formação de novos globulos contendo o principio ferruginoso, enriquecendo d'este modo o fluido sanguineo, que é destinado á espalhar sobre todo organismo o liquido nutritivo empregado nos mysteres da nutrição e das secreções.

Algumas vezes, porém, em certos individuos, que parecem completamente zombar da acção dos preparados ferruginosos, tornando-se totalmente refractarios, em virtude de uma outra causa desapparecem, como por exemplo uma viagem, uma emoção agradavel, ou mesmo debaixo da influencia unicamente da alimentação,

sem que concorramos para isso com particula alguma de ferro.

Tem-se aconselhado que as preparações insoluveis ou pouco soluveis devem ser empregadas no começo da medicação, uma á duas vezes por dia, na dose de um á trez grãos ou mais ainda, porém no principio de qualquer refeição; porque tem-se observado que durante a evacuação do estomago, apparecem nauseas, arrotos, peso no estomago, e em vez de facilitar pelo contrario difficultam a digestão.

Além disto tem-se chegado a provar que no começo da ingestão dos alimentos ha mais vantagem para acção do medicamento; por isso que o succo gastrico ahi depositado contém uma grande quantidade de acidos, e não é neutro ou alcalino como acontece antes ou depois da digestão.

Os Srs. Desormaux e Blache dão a preferencia ao oxido negro de ferro e ao sub-carbonato.

Outros como os Srs. Merat e Delens empregam indifferentemente uma ou outra preparação.

A limalha de ferro, o ferro reduzido pelo hydrogenio, o hydrato de peroxido de ferro e o sub-carbonato de peroxido de ferro são aconselhados pelos Srs. Trousseau e Pidoux.

Desde que os compostos insoluveis são supportados, recorremos aos compostos soluveis, o lactato, o citrato, o tartrato ferrico-potassico etc., persistindo sempre na sua applicação até que alguma modificação favoravel se apresente, depois do que suspenderemos o uso por alguns dias, guardando sempre um certo intervallo, afim de que a economia não se ache saturada pelo medicamento, como tem-se observado, depois da manifestação dos primeiros symptomas para mulheres em que os preparados ferruginosos já não produziam acção alguma.

Toda vez que se manifestarem perturbações do apparelho digestivo ,como dyarrhéas etc. e que o emprego dos ferruginosos é indicado, tem-se aconselhado que recorramos antes á applicação do sub-nitrato de bismuth, á calumba, ao nitrato de prata, para depois de acalmados os symptomas gastricos então lançarmos mão das preparações pouco soluveis,e em dóses diminutas: quando pelo contrario é uma constipação que tem logar podemos recorrer ao alóes, que alem do effeito purgativo determina a congestão dos orgãos contidos na cavidade pelviana, razão porque não devemos empregal-o em certas occasiões para as mulheres, sobre tudo durante o estado de prenhez, pelo que devemos dar á preferencia a magnesia, ao rhuibarbo, ao sulfato de soda, purgativos brandos que nenhuma complicação podem acarretar.

A segunda indicação pode ainda ser sufficientemente preenchida pelo uso dos compostos marciaes, como os Srs. Trousseau e Pidoux apresentam factos de gastralgias, nevralgias, asthma, amaurose, hemorrhagias, leucorrhéas debelladas unicamente pela sua ap-

plicação; e quando não o possamos conseguir lançaremos mão dos calmantes, como a belladona, o chloroformio,a datura extramonio, os opiaceos e dos hemostaticos, como o perchlorureto de ferro, os adstringentes; e finalmente os vesicatorios ammoniacaes, salpicados de sulphato de morphina, quer junto quer separadamente,com o fim de destruil-os completamente ou no caso contrario mitigar-lhes a violencia.

Tem-se tambem aconselhado que não devemos prescrever os preparados chalybeados toda vez que os individuos soffrerem de tuberculos pulmonares no primeiro gráo, ou quando tenhamos suspeita do estado em que se acham os orgãos contidos na cavidade thoraxica, porque, em logar de produzir-se o effeito que tinhamos em mira, não vamos fazer mais do que dar origem á manifestação de phenomenos, que deveriamos a todo transe prevenir.

O Sr. Trousseau, como a maioria dos praticos, é de opinião que, nos casos de chlorose e anemia devidas á uma diathese siphilitica, escrofulosa, ou tuberculosa devemos dar a preferencia ao iodureto de ferro, medicamento este ultimamente muito empregado, cuja efficacia é devida mais ao iodo que ao ferro ahi existente.

Os amargos tem sido empregados com algum proveito.

Finalmente as emissões sanguineas aconselhadas por Hyppocrates e recommendadas pelo Sr. Hoffmann estão hoje felizmente lançadas no esquecimento; e quando são empregadas por alguns medicos é em casos muito excepcionaes, como nas phlegmasias intercorrentes, e ainda assim com a maior prudencia e circumspecção na sua applicação.

Assim, pois, as imaginarias differenças que alguns autores teem procurado descobrir entre a chlorose e a anemia, constituindo entidades pathologicas muito diversas, não existem.

São uma e a mesma molestia, apresentando-se, como as demais que compoem o quadro nosologico, debaixo de formas mais ou menos variadas, segundo as causas que lhes deram origem, e as condições organicas individuaes: em que observamos sempre a mesma alteração, isto é, diminuição dos globulos sanguineos, emquanto que a albumina e a fibrina conservam a sua media physiologica, excepto nos casos em que são dependentes de perdas successivas e excessivas do fluido sanguineo; porque então á par da alteração dos globulos ha ao mesmo tempo abaixamento na cifra dos outros elementos constituintes do sangue, como a fibrina, albumina, saes, etc.

SEGUNDA PARTE.

Qual o modo de obrar dos ferruginosos no tratamento da anemia e da chlorose?

Desde a infima classe da escala zoologica até o homem, a perfeição da animalidade, importantes são os elementos que concorrem á funcção do systema da nutrição. Para aquelles, em virtude da simplicidade e da homogeneidade de sua organisação, ha myster da presença de um liquido organisavel, em que os solidos encontrem todos os materiaes indispensaveis para sua conservação e para seu desenvolvimento; de um corpo solido dotado de uma certa faculdade, que Sthall denominou tonicidade ou movimento tonico e Lamark orgasmo, por intermedio da qual reaja sobre o liquido, seu excitante normal, de forma a determinar-lhe movimentos diversos.

Da reacção dos solidos sobre os liquidos resulta necessariamente a troca de seus principios constituintes; a formação de um novo producto que, mais tarde não convindo fazer mais parte do organismo, é regeitado; finalmente, como consequencia inevitavel da acção dos dous elementos entre si, a manifestação do calor animal.

Para este o systema da nutrição é muito mais complicado. Além do que acabamos de fallar, é de summa necessidade o auxilio de certos orgãos, visceras; umas encarregadas de fazer passar os principios de que elle se serve para sua reparação e para o seu desenvolvimento por certas phases indispensaveis á tornal-os aptos a preencher as funcções d'aquelles á que vão substituir; outras, já com um fim muito diverso, são destinadas a eliminar dos alimentos o que elles contém de superfluo, e ao mesmo tempo os materiaes resultantes do trabalho da nutrição.

Um systema de orgãos delicadissimos—o systema nervoso ganglionar —contém debaixo do seu dominio, preside e anima as funcções peculiares á cada apparelho, estabelecendo uma perfeita harmonia de acção entre elles; contrahe relações intimas com o *sensorio commum* á advertir o animal á ir em busca dos elementos necessarios á preencher a sagrada missão que lhe é destinada pelo Creador.

Mas, se condicções pathologicas diversas vierem actuar sobre qual-

quer dos elementos constituintes da organisação, entidades morbidas tambem diversas não tardarão muito a se manifestar; umas caracterisadas pela insufficiencia dos elementos que devem fazer parte do liquido organisavel—o sangue; outras pelo enfraquecimento da tonicidade ou orgasmo de todos os tecidos, condição *sine qua* não podem mais reagir de modo a estabelecer a mudança reciproca de seus elementos; outras finalmente podem ainda se manifestar affectando directa ou indirectamente á força energica, constante com que o systema nervoso anima e regularisa á todos os actos da economia, á synergia vital, á força medicatriz da natureza, o que dá logar ao apparecimento da desharmonia, á adynamia, ao collapso de todas as funcções, ao enfraquecimento da resistencia vital, á todo esse cortejo de phenomenos que caracterisam a vida prestes a extinguir-se.

Felizmente, porém, uma classe de medicamentos, á que denominam *medicamentos tonicos*, é destinada providencialmente á ir de encontro á acção destruidora que o principio morbifico espalhou sobre a economia, ou como diz Galeno, a combater o inimigo corpo a corpo e derrubal-o violentamente, já dando ao sangue os principios de que faz myster para o restabelecimento de sua funcção especial; já restituindo aos solidos o orgasmo de que necessitam; já imprimindo ás forças vivas do organismo a resistencia vital, e restabelecendo as synergias; d'ahi a divisão dos tonicos em *tonicos analepticos, tonicos reconstituintes e tonicos nevrosthenicos.*

Além das propriedades caracteristicas, que servem de estabelecer as differenças capitaes d'estas tres ordens de medicamentos entre si, conservam entretanto a mais perfeita solidariedade. Assim como os elementos de que acabamos de fallar se reunem constituindo um todo indivisivel, da mesma forma as tres acções tonicas se acham intimamente combinadas, participando uma das outras, ainda que indirectamente e em grão muito menor, das propriedades que as individualisam. Assim os tonicos analepticos, além de sua acção intima sobre o sangue, são ao mesmo tempo adstringentes e nevrosthenicos; os nevrosthenicos são tambem corroborantes ou tonicos dos tecidos; e alguns adstringentes são estomaticos e nevrosthenicos.

——

Deixando de parte os tonicos adstringentes e nevrosthenicos, limitar-nos-hemos a tratar unicamente dos tonicos analepticos, com especialidade do modo de obrar dos ferruginosos no tratamento da anemia e da chlorose.

Os analepticos, assim como os nevrosthenicos e os demais agentes do arsenal therapeutico da materia medica, produzem sobre a economia dous effeitos essencialmente distinctos: um immediato ou physiologico, que para poder ser percebido exige a integridade de todas as funcções, isto é, que os individuos se achem no goso da mais

perfeita saúde; outro mediato ou therapeutico, que para ter logar necessita da presença de um estado pathologico qualquer sobre o qual venha exercer a sua acção.

Estes dous effeitos tão distinctos um do outro acham-se as vezes tão intimamente ligados, de maneira a não deixar perceber a menor distincção entre elles, tão confundidos estão.

As mais das vezes, porém, o effeito physiologico ou immediato declara-se unicamente, sem que o effeito mediato ou therapeutico tenha logar, o que prova a variabilidade ou incerteza dos medicamentos e por consequencia a pouca confiança na therapeutica; d'ahi a divisão dos medicamentos em especificos e racionaes,caracterisados uns pela sua acção immediata, constante sobre o estado morbido que se tem em mira debellar,outros pela incerteza de acção,e quando ella venha a se manifestar é as vezes procurando apparelhos differentes d'aquelle que tencionavamos attacar, não mantendo entre si a mais diminuta relação, condição indispensavel a efficacia de qualquer dos agentes da materia medica.

Não obstante alguns medicamentos manifestarem immediatamente o seu effeito therapeutico, a ponto de se chegar a confundir as duas acções uma com a outra, e a constituir os medicamentos chamados especificos, com tudo ellas são essencialmente distinctas. E' verdade, porém, que as vezes passam-se tão rapidamente no mesmo apparelho, que não chegamos a perceber sinão a modificação therapeutica produzida, constituindo assim a medicação denominada directa, mas nem por isso deixam de ter logar e distinctamente.

Outras vezes,passando-se em apparelhos muito diversos d'aquelles em que dirigiamos nossa attenção, produzem desordens outras que não aquellas que desejavamos que tivessem logar, constituindo a medicação indirecta.

Seja como fôr, o que é certo é, todos os medicamentos sem excepção produzem sobre o organismo dous effeitos essencialmente distinctos, um physiologico, outro therapeutico, dependendo sempre o segundo da manifestação do primeiro.

———

A acção physiologica dos tonicos analepticos, quando vem a exercer-se em individuos em que todas as suas funcções concorrem a manutenção das synergias vitaes, manifesta-se por phenomenos que, apesar de serem de pouca importancia, comtudo deveremos ter em consideração,

Os individuos que se entregam de preferencia ao uso quasi exclusivo de substancias immediatamente azotadas, ou d'aquellas em que entram em grande parte principios azotados, como os caldos, as diversas sepecies de carnes,de porco, vitella etc., o leite, os óvos e de

muitos outros alimentos ricos de principios quaternarios, e que ao mesmo tempo fazem uso dos preparados ferruginosos, ao principio não experimentam modificação alguma sensivel que possa perturbar a integridade de suas funcções, mas passados que sejam alguns dias o seu apetite geralmente diminue, as digeções tomam uma côr assemelhando-se ao negro, devido isto na opinião de uns ao acido tanico ou ao acido gallico que existe nos alimentos, na opinião de outros ao sulfureto de ferro que ahi tem origem.

A constipação do ventre é um dos signaes quasi constantes que acompanham ou seguem ao uso das preparações ferruginosas; a diarrhéa manifesta-se rara vez. Declaram-se todos os symptomas de plethora; a cabeça pesada, a intelligencia obtusa, incapacidade physica para toda e qualquer sorte de trabalho, somno profundo, a face entumescida e de uma côr vermelha mais carregada, assim como toda a superficie do corpo,—calor incommodo na face, ourinas vermelhas, raras, e suores abundantes.

Lesões de maior importancia vão se succedendo pouco e pouco.

A funcção do apparelho gastro-intestinal faz-se com difficuldade, torna-se penosa, acompanhada de arrotos, peso no estomago, e muitos outros accidentes.

Hemorrhagias, phlegmasias apparecem.

Todas as secreções e exhalações se acham perturbadas com tendencia, a diminuição; e a bexiga urinaria torna-se as vezes a séde de uma forte inflammação, precedida de prurido incommodo no meato urinario.

A dibilidade, a aberração das faculdades intellectuaes, sensitivas e motoras manifestam-se.

Finalmente a morte vem arrebatar a sua victima em um estado de marasmo completo.

Eis aqui, pois, quasi todos os phenomenos que acompanham ou seguem á acção prolongada dos tonicos analepticos, principalmente do ferro, para os individuos sãos e robustos; o contrario terá certamento logar para aquelles em que a força assimiladora do organismo se acha abattida, ou em que ha diminuição dos principios elementares constituintes do sangue.

Diversas teem sido as explicações quantas as theorias creadas para provar o modo de obrar dos preparados ferruginosos no tratamento da anemia e da chlorose.

Giacomini, professor de clinica da universidade de Padua, considera o ferro na classe dos hyposthenisantes.

Procurando explicar o modo de obrar dos preparados ferruginosos na chlorose, apoia-se em uma base completamente falsa, á vista

dos meios de que a sciencia dispõe para chegar ao conhecimento de um grande numero de estados pathologicos, e das alterações que os acompanham.

« Para elle a chlorose não é mais do que uma arterite chronica, occasionada ordinariamente pela suppressão do fluxo catamenial, devida ao choque continuado que uma superabundancia na massa do sangue tem determinado na tunica interna das arterias, augmentando a contractilidade vital, á ponto de collocal-as em um estado de contração morbida permanente.

« Que o sangue dos chloroticos não apresenta modificação alguma em sua composição, pelo contrario apresenta ás analyses todos os principios do melhor sangue, e até é mais vermelho que nos individuos athletas, robustos, apresentando uma codêa phlogistica.

« Finalmente, que a acção do ferro é analoga a das sangrias, que quando é diminuta augmenta a perturbação da circulação, mas continuando-se o seu emprego vão desapparecendo pouco e pouco os symptomas, os battimentos do coração diminuem de intensidade, a irritação das ultimas radiculas arteriaes decresce, a pelle recupera a sua côr normal, o pulso amplo, cheio etc. »

Idéas estas que não podem mais ser acceitas pela sciencia, á vista das bellas analyses de Andral e Gavarret, em confirmação ás experiencias do Sr. Le-Canu analyses que tem sido abraçadas pela maioria dos praticos, e ultimamente em 1864 pelos Srs. Berne e Delore, professores da escola de medicina de Lyon.

Os Srs. Le-Canu, Berzelius, Robin e Verdeil são de opinião que o ferro sendo absorvido e levado a torrente circulatoria vai fazer parte integrante e necessaria da materia corante do sangue.

Outros como os Srs. Mulder, Brande, Sanson, Van-Gondiever dizem que o contrario é o que certamente se dá; que o ferro não concorre de forma alguma a coloração da massa do sangue.

Persoz e Hetet admittem que o ferro existe no sangue no estado de sulfo-cyanureto.

Mialhe attribue a reconstituição do sangue pelos preparados ferruginosos á presença do peroxido de ferro, resultante da decomposição dos saes de ferro pelos alcalis existentes no sangue.

« E' incontestavel, diz elle, que todos os preparados ferruginosos capazes de reproduzir ou de regenerar os globulos sanguineos, tem por caracter commum pôr em liberdade na torrente circulatoria todo o oxido de ferro, que entra na sua composição.

« E' pois á este oxido e não aos compostos salino-ferruginosos que sua acção physiologica deve ser attribuida. »

A formação dos globulos sanguineos é concebida por Mialhe do seguinte modo:

« Os saes de ferro sendo absorvidos e levados a torrente circu-

latoria, em presença do albuminato alcalino do sangue, se decompoem mutuamente, produz-se um novo sal e albuminato de ferro, verdadeira base do cruor.

« Esta decomposição sendo estabelecida, não se acha mais ferro nas ourinas, porque o oxido de ferro participando então das propriedades de textura organica dos elementos albuminosos não pode ser mais eliminado dos vasos que o contem.»

Mialhe, não pretendendo explicar o modo porque o seu albuminato de ferro procede no organismo para a formação dos globulos sanguineos, apresenta comtudo a seguinte experiencia, digna de ser mencionada:

« Derramando-se em uma solução albuminosa um sal de peroxido de ferro precipitado algum não se manifesta, mas se addicionar-se uma certa quantidade de clorureto de sodium, sal commum, um precipitado abundante tem logar. Ora ensina-se em physiologia que os globulos de sangue são soluveis n'agua distillada e não n'agua carregada de sal marinho, como o sôro que os contem. Os globulos sanguineos procedem em tudo com as soluções salinas como o composto ferrico-albuminoso de que acabamos de fazer conhecer. »

Ultimamente os Srs. Berne e Delore, em um tratado de physiologia publicado em 1864, apresentam tres modos diversos de encarar a reconstituição do sangue pelos preparados marciaes, que,segundo a declaração dos proprios authores, não passam de vans hypotheses:

« Que o ferro sendo absorvido poderia se ajuntar á cada globulo em separado, augmentando a sua riqueza individual; que o ferro tornaria a massa alimentar mais absorvivel, ou absorvido estimularia por intermedio do systema nervoso o organismo, que tornar-sehia mais apto a apropriar-se dos principios reconstituintes dos alimentos; que o ferro administrado como medicamento permitte a absorpção do ferro contido nos alimentos.

Os Srs. Trousseau e Pidoux consideram o ferro obrando de dous modos muito diversos na chlorose e na anemia: que o ferro ingerido e posto em contacto com a mucosa do apparelho-gastro-intestinal determina uma acção local excitante, que tem por fim facilitar a funcção d'este apparelho, concorrendo a reconstituição do individuo, e que, sendo dissolvida uma certa porção no succo gastrico,é provavelmente absorvida e levada a torrente circulatoria,e ahi achando-se em contacto com a face interna dos vasos,em virtude de uma acção puramente vital, vai excitar a funcção hematosica dando logar a formação de novos globulos sanguineos contendo o principio ferruginoso.

Terminando é forçoso confessar: até o estado actual dos conhecimentos medicos a sciencia ainda não disse a sua ultima palavra

acerca do modo de obrar dos ferruginosos na chlorose e na anemia.

Quer a reconstituição do sangue dependa da presença do peroxido de ferro, como quer o Sr. Mialhe; quer seja devida ao sulfocyanureto de ferro, como os Srs. Persoz e Hetet; quer o ferro vá fazer parte integrante e necessaria da materia corante do sangue, como muitos outros; quer emfim obre topicamente, e absorvido vá excitar a funcção hematosica, dando logar a formação de novos globulos sanguineos, como os Srs. Trousseau e Pidoux, pouco importa-nos.

O que temos unicamente em mira é debellar o mal logo que elle se nos apresente, e quando não o possamos fazer mitigar-lhe a violencia.

Que o ferro existe no sangue ninguem o pode contestar, pois as experiencias as mais modernas provam, segundo Dumas, que 1000 grammas de sangue contem 16 centigrammas de ferro.

Que o ferro é absorvido tambem não resta a menor duvida; pois as experiencias emprehendidas pelos Srs. Tiedemann e Gmelin tem provado a presença do ferro na bexiga e no sangue das veias mesenthericas e portal de cavallos á quem 6 horas antes tinham feito ingerir 6 onças de proto-sulfato-de ferro.

A observações do Sr. Bruck vem em auxilio as experiencias dos Srs. Tiedemann e Gmelin.

Diz o Sr. Bruck: « nós ignoramos se o ferro é realmente o principio corante do sangue, mas novas experiencias sobre coelhos tem permittido provar que o ferro administrado entra effectivamente na massa do sangue: tem-se achado que o phosphato, o muriato e o carbonato e menos rapidamente a limalha são dirigidos e assimillados na dose de 1 grão por dia para os primeiros e de meio grão para a ultima.

«Comparando-se, continúa o auctor, as experiencias que provam a absorpção do ferro, vê-se que para as mulheres chloroticas o sangue torna-se cada vez mais vermelho, debaixo da influencia d'este medicamento; pelo que nos parece permittido concluir que o ferro, quando mesmo não seja a causa immediata da coloração do sangue, augmenta as partes d'esse fluido susceptiveis de se corar em vermelho pela respiração—os globulos e seus involucros.

A maneira porque os preparados ferruginosos procedem na torrente circulatoria dando logar á formação dos globulos sanguineos tem sido o grande *desideratum* da sciencia.

De todas as theorias a que nos parece mais satisfazer ao espirito é a theoria emittida pelos Srs. Trousseau e Pidoux.

Que o ferro obra topicamente excitando a funcção digestiva, os factos estão a cada passo nos demonstrando; que uma certa quantidade dissolvida no succo gastrico é absorvida e vai excitar a funcção hematosica, dando logar a formação de novos globulos, parece-nos bastante provavel, pois as experiencias de Andral e Gavarret provam a não deixar a menor duvida, que o caracter anatomico constante da chlorose e da anemia é a diminuição dos globulos sanguineos.

PROPOSIÇÕES.

SECÇÃO CIRURGICA.

Quaes as relações da anatomia com o estudo e pratica da medicina?

1.ª—A anatomia é a chave, a base, a luz da medicina.

2.ª—E' a bussola que induz o cirurgião a ir com mão certeira procurar, entre os innumeros orgãos que concorrem a formação do organismo, o vaso que deve ser ligado, a luxação que exige ser reduzida, os tumores que necessitam ser extirpados, a parte que deve ser eliminada.

3.ª—E' ella que leva o pratico na escolha dos diversos methodos e processos operatorios, e nas differentes modificações que elles devem experimentar e nas indicações a preencher.

4.ª—O estudo da anatomia constitue o primeiro elo da grande cadeia das sciencias medicas: é elle que nos faz conhecer os differentes orgãos que entram na constituição do organismo, as relações que guardam entre si, as diversas camadas de que se compõe cada região, e os elementos que entram n'estas diversas camadas.

5.ª—O conhecimento das alterações que podem apresentar os diversos orgãos é uma condição indispensavel ao cirurgião na escolha da occasião em que a operação deve ser praticada.

6.ª—Sem o estudo previo da estructura dos orgãos e apparelhos que formam o organismo, não podemos chegar necessariamente ao conhecimento dos usos e funcções d'esses mesmos orgãos e apparelhos.

7.ª—A physiologia limita-se a estudar no estado dynamico o que a anatomia estuda no estado estatico.

8.ª—A verdadeira physiologia tem sua origem na observação e na experiencia.

9.ª—O organismo, como diz Bichat, sendo composto de machinas particulares envolvidas em uma machina geral, constituindo

o individuo, é de necessidade o conhecimento minucioso de todas estas machinas, das peças que entram na sua construção, e dos diversos usos que cada uma dellas pode prestar.

10.ª—A anatomia, e a physiologia são bases indispensaveis para o conhecimento da pathologia, da clinica e da medicina.

11.ª—Sem conhecer-se a estructura intima dos orgãos, do coração por exemplo, seus usos, como diagnosticar-se as alterações que ahi tem logar? Necessariamente navegariamos no *mare magnum* das supposições, e o naufragio seria inevitavel.

12.ª—Sem anatomia não se pode chegar a descortinar as lesões que caracterisam as diversas entidades pathologicas, as alterações que podem sobrevir, as indicações a preencher, o medicamento que deve ser dado de preferencia á outro qualquer.

SECÇÃO MEDICA.

Crizes.

1.ª—Hippocrates e seus discipulos consideravam a crise como o resultado da eliminação de um dos humores predominante no organismo, depois de ter experimentado o phenomeno da cocção.

2.ª—Phenomenos criticos, segundo elles, são evacuações de materias morbidas, epistaxis, materias mucosas, hemorrhoidas, urinas etc.

3.ª—As crises podem ser salutares ou desfavoraveis.

4.ª—Os dias de manifestação das crises denominam-se dias criticos.

5.ª—Os dias criticos podem ser, segundo elles, decretorios, indicadores, intercalares, etc.: as crises podem ainda se manifestar na vespera ou no dia seguinte ao dia indicado.

6.ª—A definição de crise admittida por Hippocrates, Galeno, e seus discipulos, assim como a determinação dos dias criticos são hoje regeitadas.

7.ª—Crise, segundo as ideias modernas, é toda mudança favoravel ou não que sobrevem no curso de uma molestia, debaixo da influencia natural ou expontanea do organismo.

8.ª—As crises são sempre precedidas pelos phenomenos criticos.

9.ª—As crises teem uma influencia notavel sobre a terminação das molestias.

10.ª—As crises sobrevem ordinariamente no curso das molestias agudas.

11.ª—As crises teem necessidade muitas vezes de ser provocadas.

12.ª—A terminação de uma molestia pela successão decrescente de seus symptomas é o que se denomina *lyses*.

SECÇÃO ACCESSORIA.

Vinagres medicinaes.

1.ª—O liquido que resulta da acção dissolvente do vinagre sobre os principios medicamentosos constitue uma preparação pharmaceutica denominada—*oxeolados*.

2.ª—Os *oxeolados* podem ser simplices ou compostos.

3.ª—A acção dissolvente dos vinagres é dependente d'agua e do acido acetico que entram em sua composição.

4.ª—Tem-se proposto addicionar aos vinagres uma certa quantidade de alcool, outros preferem o acido acetico.

5.ª—As diversas especies de vinagres influem na confecção dos vinagres medicinaes; o branco é preferido ao vermelho, e jamais devemos fazer uso do obtido pela distillação da madeira.

6.ª—De um grande numero de meios se tem lançado mão para a falsificação dos vinagres no commercio.

7.ª—Diversos processos teem sido descobertos para chegar-se ao conhecimento dos corpos empregados na falsificação dos vinagres.

8.ª—As substancias empregadas para a preparação dos vinagres medicinaes necessitam ser bastante divididas, e privadas o mais possivel de sua agua de vejetação.

9.ª—Os principios medicamentosos não alteram de forma alguma a composição dos vinagres; pelo contrario os vinagres corrigem a acção irritante de algumas substancias.

10.ª—Dous processos teem sido empregados para a preparação dos vinagres medicinaes, a maceração e a distillação.

11.ª—A maceração é o processo geralmente abraçado.

12.ª—Os vinagres obtidos pela distillação são pouco empregados em medicina; tem sua applicação especial nos *toilettes* etc.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experientia fallax, judicium difficile.

II.

Naturam morborum curationes ostendunt.

III.

Mulieri menstruis deficientibus, è naribus sanguinem fluere, bonum.

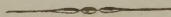
IV.

Si fluxui muliebri convulsio et animi deliquium superveniat, malum.

V.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum.

VI.

Ubi somnus delirium sedat, bonum.

Remettida à commissão revisora. Bahia e Faculdade de Medicina 26 de Setembro de 1865.

Dr. *Gaspar*.

Está conforme os Estatutos. Bahia 5 de Outubro de 1865.

Dr. *Valle Junior*.
Dr. *Moura*.
Dr. *J. Sodré*.

Imprima-se. Bahia e Faculdade de Medicina 19 de Outubro de 1865.

Dr. *Baptista*.